

RÉSUMÉ DU RAPPORT PRATIQUES PROMETTEUSES POUR LA PRÉVENTION DE LA VIOLENCE ET L'AIDE AUX ENFANTS EN CONTEXTE D'URGENCE COMPLEXE ET DE CATASTROPHE



Question fondamentale de ce rapport :

Quelles stratégies existent pour prévenir la violence envers les enfants et les jeunes déplacés par des catastrophes naturelles et complexes ?

Ce document résume le contenu du rapport du réseau EJCD intitulé "Pratiques Prometteuses pour La Prévention de la Violence et L'Aide aux Enfants en Contexte D'Urgence Complexe et de Catastrophe". Les enfants et les jeunes sont toujours vulnérables à la violence, mais vivant dans le contexte des situations d'urgence complexes et catastrophes, exacerbe considérablement leur risque. Ce rapport présente une synthèse des recherches existantes et des connaissances fondées sur l'expérience dans le but d'explorer comment nous pouvons empêcher les jeunes les gens d'être exposés à la violence au cours de ces circonstances difficiles.



**CYCC
Network**

CONCEPTS DE BASE

Le réseau EJCD

Le réseau EJCD est un organisme national dont le travail a une portée internationale. Nous réunissons des groupes communautaires, des intervenants de première ligne, des fonctionnaires gouvernementaux et des chercheurs œuvrant auprès des enfants et des jeunes en contextes difficiles (EJCD) et les jeunes eux mêmes vivant dans différentes communautés du Canada. Nous savons ce qu'il faut faire pour aider les enfants à réussir dans la vie. Il nous faut maintenant partager notre savoir avec les autres. Le réseau EJCD combine la participation à l'échelle locale et une plateforme nationale et internationale.

Mobilisation des connaissances

La mobilisation des connaissances est un processus consistant à prendre de très bonnes idées et à les mettre en œuvre concrètement, et prendre ensuite des pratiques et les rattacher à des approches théoriques. Cela signifie que les bons travaux de recherche ne doivent pas forcément finir sur une tablette. Cela signifie également que les communautés de l'ensemble du pays échangent des idées au sujet des approches qui fonctionnent bien avec les enfants à risque.

Résilience

La capacité des jeunes à faire ce qu'il faut pour obtenir les ressources nécessaires à leur bien-être, tant sur le plan psychologique que social, culturel et physique. La résilience renvoie aussi à leur capacité, individuellement et collectivement, à faire en sorte que ces ressources soient offertes dans des cadres culturels appropriés.

Pratiques exemplaires

Nous pouvons parler de pratiques exemplaires lorsque les programmes et les interventions s'appuient sur des données de recherche probantes et les combinent de manière équilibrée avec des éléments pertinents en fonction des besoins et des ressources d'une communauté.

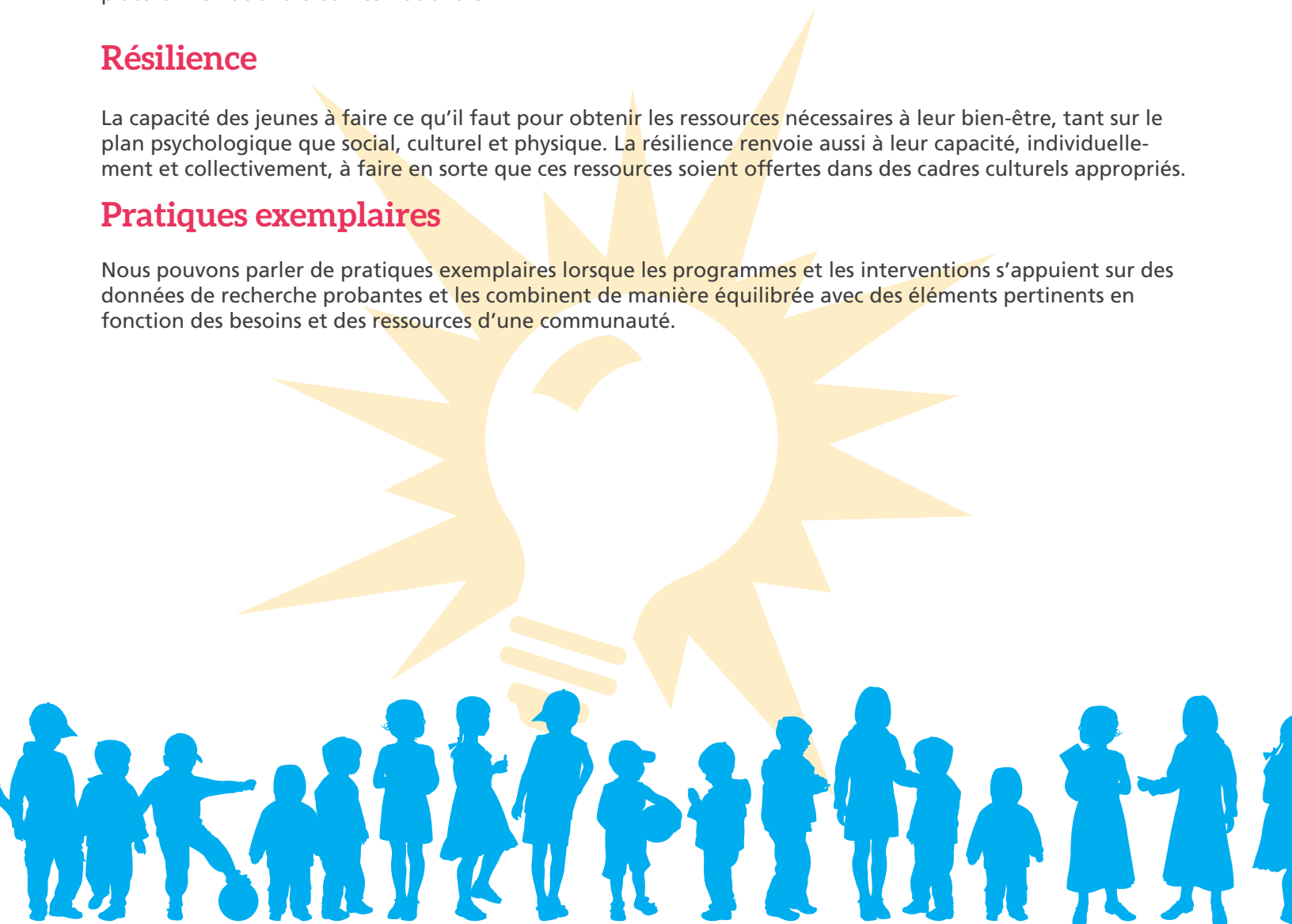
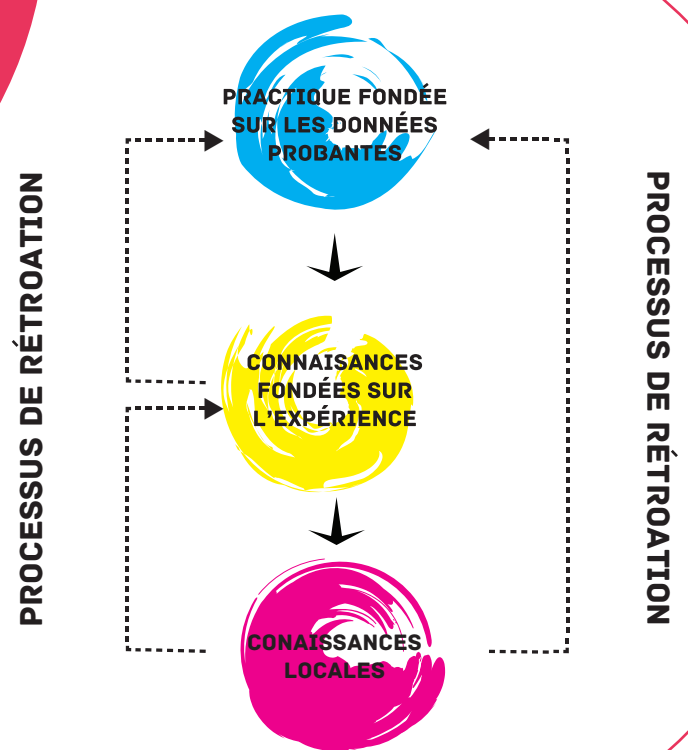


Diagramme des connaissances

Pour offrir le meilleur service et les interventions les plus appropriées aux jeunes à risque, il est nécessaire de partager et d'intégrer divers types de connaissances. Des liens doivent être établis entre la recherche universitaire (pratique fondée sur des données probantes), les connaissances acquises des prestataires de service (connaissances fondées sur l'expérience) et les connaissances des milieux communautaires locaux.



*les flèches indiquent le sens des échanges



CONCEPTS DE BASE

Populations concernées

Les enfants et les jeunes vulnérables ne sont pas tous identiques; leurs expériences, leurs contextes et leurs cultures sont différents. Ils doivent composer avec des facteurs de risque semblables pour leur santé mentale, issus de contraintes et de problématiques enracinées dans les structures sociétales et communautaires de leurs milieux respectifs. Aucun jeune ni groupe de jeunes n'est en soi plus vulnérable qu'un autre; ce sont les contextes dans lesquels ils vivent qui les rendent plus vulnérables.

Les populations concernées peuvent inclure

- enfants et jeunes affectés par la guerre (ex. : enfants-soldats, réfugiés)
- enfants et jeunes de familles de militaires,
- enfants et jeunes affectés par des catastrophes naturelles;
- enfants et jeunes immigrants;
- enfants et jeunes victimes de mauvais traitements;
- enfants et jeunes en soins parallèles (ex. : système de justice juvénile)
- enfants et jeunes autochtones;
- enfants et jeunes itinérants;
- gangs de jeunes;
- travailleurs juvéniles sur les lieux de travail ou victimes de trafic de personnes;
- enfants et jeunes vivant avec des troubles liés à la santé (ex. : maladie chronique ou maladie mentale)





Ces facteurs se combinent souvent de telle sorte qu'un enfant ou un jeune est susceptible d'éprouver plus d'un facteur de stress en même temps. Les facteurs les plus courants qui ont un impact déterminant sur les contextes sont les suivants.

Oppression

Les populations historiquement soumises à des niveaux soutenus de violence et des traumatismes collectifs tels que le colonialisme, la guerre, les génocides et l'esclavage démontrent des taux plus élevés de troubles mentaux (idées suicidaires, dépression, anxiété, alcoolisme, toxicomanie, etc.). L'oppression peut entraîner des formes de violence et des traumatismes qui affectent les individus, les relations et les collectivités et qui peuvent être transmis entre générations.

Marginalisation

La marginalisation est le processus par lequel des individus ou des groupes se retrouvent en marge de la société en raison de leur exclusion des sphères économique, sociale, politique ou culturelle de la vie

quotidienne. Ce processus est lié à la condition sociale et peut avoir des retombées importantes sur la mobilisation des ressources et leur accessibilité, ainsi que sur les processus de négociation et de décision.

Exclusion sociale

L'exclusion sociale désigne l'exclusion des sphères économique, sociale, politique ou culturelle de la vie quotidienne basée sur des facteurs tels que le sexe, l'origine ethnique, la race ou la classe sociale. L'exclusion peut s'exercer à l'échelle des individus, des collectivités ou de manière institutionnelle. Tout comme l'oppression, la marginalisation et la pauvreté, l'exclusion sociale peut entraîner une baisse de l'estime de soi, des sentiments de désespoir, la dépression, la hausse des comportements à risque et d'autres effets néfastes pour la santé mentale.

Pauvreté

La pauvreté est un facteur qui augmente la vulnérabilité des enfants et des jeunes.

INTRODUCTION

Chaque année, des catastrophes naturelles telles que des typhons, des ouragans et des tremblements de terre, sèment la dévastation et bouleversent la vie de millions de personnes partout dans le monde, détruisant habitations, écoles, hôpitaux et moyens de subsistance. Les catastrophes d'origine humaine comme les accidents industriels et les conflits peuvent entraîner des conséquences semblables. La fréquence et la gravité des désastres sont en hausse et une telle exacerbation des rapports entre les humains et leur environnement imposent des efforts extraordinaires aux populations vivant dans les zones sinistrées.¹ On estime à 2,3 milliards le nombre de personnes directement touchées par ces catastrophes depuis 2000.²

Les situations d'urgence complexe sont moins visibles, mais tout aussi dévastatrices. On parle d'urgence complexe lorsque des milieux vivent plus d'une crise en même temps. Différentes sources d'instabilité peuvent avoir pour effet de se prolonger ou de s'exacerber les unes les autres. Parmi ces crises, on retrouve les guerres et la violence organisée, la famine, les épidémies et les catastrophes naturelles.³ L'effet combiné de niveaux élevés de violence et de facteurs d'instabilité politique, économique et environnementale peut prolonger la durée des crises pendant des années, voire des décennies.



“

La violence est la menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un maldéveloppement ou des privations.

Krug et al., 2002

”



CONSÉQUENCES POUR LES JEUNES

Vivre en contexte d'urgence complexe et de catastrophe signifie que les besoins de base ne sont pas satisfaits, que les niveaux de pauvreté s'aggravent et que la violence augmente. Le niveau de stress augmente chez les individus, mais aussi à l'échelle de la communauté, et le recours à des pratiques ou comportements destructeurs tels que l'alcoolisme et la toxicomanie est en hausse. Des milieux surpeuplés et non sécuritaires incitent les individus à l'abus d'autorité.

Les enfants et les jeunes sont toujours vulnérables à la violence, mais ils y sont encore plus exposés en contexte d'urgence complexe et de catastrophe. Les organismes humanitaires rapportent qu'en plus de voir leur santé et leur éducation compromises, bien des jeunes sont séparés de leur famille et leurs gardiens, qu'ils sont victimes d'abus physiques et sexuels, qu'ils sont enrôlés de force dans des groupes militaires ou des groupes criminalisés, et qu'ils sont soumis au trafic d'humains et à l'adoption illégale.⁵ Les besoins liés à leur développement physique, social et affectif sont négligés, ce qui les rend extrêmement vulnérables sur le plan de la santé physique et mentale. Plus ces jeunes vivent longtemps dans de tels contextes, plus ils sont vulnérables et exposés aux risques associés à ces environnements dangereux.

Enfants Déplacés

Tous les contextes d'urgence complexe et de catastrophe ont un trait en commun : le déplacement de populations. On estime à 51,2 millions le nombre de personnes déplacées dans le monde entier : 16,7 millions sont des réfugiés, 33,3 millions des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et 1,2 million sont des demandeurs d'asile.⁶ Les familles sont bien souvent forcées de se déplacer entre des milieux urbains et ruraux, à travers des zones de conflits, vers des camps de réfugiés ou pour personnes déplacées et dans une foule de contextes politiques et économiques interdépendants.

Les jeunes qui migrent sans leur famille ou leurs gardiens adultes sont encore plus exposés à la violence. Les « garçons perdus du Soudan » (Lost Boys of Sudan) désignent les 20 000 garçons déplacés pendant la guerre civile de 1983-2005.⁵ Ce conflit a forcé ces garçons à voyager et traverser à pied trois pays différents et des environnements excessivement dangereux.⁸

Les organismes humanitaires doivent composer avec d'énormes défis en matière de protection des enfants lorsqu'ils mettent en place des stratégies de prévention de la violence. Peu d'organismes et de gouvernements sont prêts à assumer la responsabilité de ces enfants et tenter de résoudre les dilemmes complexes que ces populations soulèvent.⁹ Ces situations précaires ont des répercussions négatives sur le bien-être physique, affectif et mental des jeunes.¹⁰ Une étude sur les expériences d'enfants non accompagnés arrivés au Canada met en lumière l'exclusion et les risques qui les attendent dans un nouveau pays.¹¹ Un jeune homme raconte ce qu'il a vécu à son arrivée.

"Je sortais d'une vraie guerre, où les gens s'entre-uaient, et je me suis retrouvé dans une autre sorte de guerre : apprendre la langue, vivre dans la rue et avoir à faire à ces gangs de rue... je n'avais nulle part où aller, pas de maison, personne à qui parler. J'avais six dollars, je ne parlais pas la langue et [j'avais] faim. J'ai [trouvé] un endroit... ce pont qui reliait le port. Je suis allé sous le pont où il y avait un petit trou. Cet endroit a été ma maison pendant la période où j'ai"vécu [là]."

Les droits inhérents des enfants à la sécurité, peu importe l'endroit où ils vivent, sont protégés par la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies (article 19). Cette étude démontre que les jeunes sont traités en fonction de la façon dont ils sont perçus comme réfugiés et comme enfants. Au Canada, ces perceptions sont enracinées dans les craintes concernant la migration irrégulière, la dépendance à l'assistance sociale, la saturation du marché

Orphelins, Enfants Et Jeunes De La Rue

On compte plus de 153 millions d'enfants dans le monde qui ont perdu l'un de leurs parents et plusieurs millions d'enfants sans domicile ou qui vivent dans la rue.¹² Par exemple, le tsunami de 2004 en Indonésie a laissé des milliers d'enfants sans famille ni gardien.¹³ Les enfants laissés à eux-mêmes sont extrêmement vulnérables aux différentes formes de violence. Les obstacles qui se dressent devant eux pour l'accès aux services et formes d'aide tel que les soins de santé les exposent davantage aux risques.¹⁴

Traite De Personnes Et Travail Des Enfants

La vente et la traite d'enfants, la servitude pour dettes et le recrutement forcé d'enfants pour des conflits armés comptent parmi les pires formes de travail des enfants.¹⁵ On estime à 1,2 million par année le nombre de jeunes qui sont vendus pour la prostitution, le travail forcé ou d'autres formes d'exploitation.¹⁶ Les contextes d'urgence complexe et de catastrophe créent des conditions qui rendent les jeunes, en particulier les jeunes sans parent ni gardien, plus vulnérables à tous ces préjudices.¹⁷ La violence et la contrainte sont au cœur même de ces pratiques.

Enfants Touchés Par Des Conflits Armés

Les jeunes sont de plus en plus utilisés comme instrument de violence dans les conflits armés. Des milliers d'enfants – parfois aussi jeunes que six ans – sont recrutés comme soldats. D'autres sont contraints à l'esclavage sexuel.¹⁸



Être témoin, subir et exercer des formes de violence ont des conséquences négatives pour la santé mentale et la réintégration sociale des jeunes. Plus l'âge auquel les jeunes sont exposés à ces pratiques est bas et plus l'exposition à ces pratiques est longue, plus profondes seront les répercussions.¹⁹ À la fin des conflits, plusieurs de ces jeunes sentent qu'il leur est impossible de reprendre une vie normale et tentent de s'en sortir en grossissant les rangs des groupes de jeunes criminalisés qui leur offrent du respect, la protection et des moyens au sein d'une communauté.

De jeunes femmes et de jeunes filles sont également recrutées comme enfants-soldats. Un problème auquel elles sont confrontées est que plusieurs d'entre elles ne se perçoivent pas comme des enfants-soldats lorsque les conflits se terminent, et qu'elles ont par conséquent moins recours à des formes d'aide à la réadaptation. En Sierra Leone, les filles représentaient environ 30 % des enfants-soldats, mais seulement 8 % des jeunes bénéficiant d'aide après le conflit.²⁰

Violence Sexuelle

Le viol est une arme courante dans les conflits armés; de nombreuses jeunes filles sont victimes d'agressions sexuelles et peuvent être contraintes à l'esclavage sexuel, en particulier lorsqu'elles sont séparées de leur famille.²¹ Les jeunes hommes et les garçons sont eux aussi vulnérables.²² Des rapports provenant de la République démocratique du Congo, parfois désignée comme capitale mondiale du viol, indiquent que le nombre de victimes masculines est en hausse dans l'ensemble du pays.²³

La violence conjugale est également en hausse dans les contextes d'urgence complexe en raison du stress ou de la détérioration des normes sociales.²⁴ Pour les filles qui se marient en bas âge (bien souvent forcées) et deviennent mères, la violence conjugale peut entraîner de sérieuses conséquences intergénérationnelles pour leurs enfants et leur famille.

La documentation démontre également que les jeunes appartenant aux communautés lesbiennes, gaies, bisexuelles et transgenres (LGBT) subissent davantage de violence que les jeunes hétérosexuels.²⁵ D'autres travaux de recherche sont nécessaires pour mieux comprendre la violence qu'ils subissent en contexte d'urgence complexe et de catastrophe.

Enfants Et Jeunes Ayant Un Handicap

Les jeunes ayant un handicap sont de trois à quatre fois plus susceptibles d'être victimes de violence que les jeunes sans handicap. Ce taux élevé peut s'expliquer par la stigmatisation, le manque de soutien des personnes soignantes, l'ignorance et les croyances traditionnelles négatives relatives aux handicaps, ou parce que le besoin accru de soins les rend plus vulnérables.²⁶ En contexte d'urgence complexe, leur isolement et leur invisibilité les rendent encore plus vulnérables.²⁷

Familles Dirigées Par Des Enfants

La maladie, les conflits armés et les catastrophes naturelles peuvent conduire à des situations où des enfants doivent assumer les responsabilités et subvenir aux besoins des membres de leur famille.²⁸ Au Rwanda, on compte approximativement 60 000 familles dirigées par des enfants, dont les trois quarts par des filles.²⁹ En contexte d'urgence complexe et de catastrophe, leur vulnérabilité aux mauvais traitements et à l'exploitation est encore plus grande.

PRÉVENTION DE LA VIOLENCE: MODE D'EMPLOI

Alors que peut-on faire pour prévenir la violence en contexte d'urgence complexe et de catastrophe?

Il n'y a pas de réponse facile à cette question, mais des stratégies globales de prévention de la violence peuvent faire une réelle différence, en particulier lorsqu'une approche orientée sur l'impact collectif est mise en pratique. Selon l'Institute for Economics and Peace (2014),³⁰ le coût de la prévention s'élève à 1 \$ pour chaque tranche de 7 \$ consacrée aux conséquences de la violence. Le Bureau des Nations Unies pour la réduction des risques et des catastrophes croit qu'il faut d'abord que les pays se préparent collectivement pour de potentielles urgences complexes et catastrophes.³¹ Son plan d'action Hyogo de dix ans sert de base à ses systèmes de gestion de risque et définit cinq priorités. À partir de ces priorités, le présent rapport propose six recommandations clés pour la prévention de la violence en contexte d'urgence complexe et de catastrophe.

- 1 La protection des enfants doit être une priorité dans la préparation et les interventions en contexte d'urgence complexe et de catastrophe.
- 2 Tous les jeunes doivent être sensibilisés et impliqués dans la prévention de la violence.
- 3 Plus de recherche doit être effectuée sur la prévention de la violence contre les enfants en contexte d'urgence complexe et de catastrophe.
- 4 La prévention de la violence doit être intégrée à toutes les interventions.
- 5 La formation d'équipes de prévention de la violence est essentielle à la mise en œuvre de programmes intégrés et efficaces.
- 6 Toute personne participant à la préparation ou à des interventions en contexte d'urgence complexe et de catastrophe doit être bien formée et s'engager à préserver la sécurité des enfants.

On trouvera plus de renseignements sur ces recommandations dans la liste de vérification fournie à la fin de ce rapport sommaire.



SANTÉ PUBLIQUE, RÉSILIENCE ET MODÈLES D'ÉCOLOGIE SOCIALE POUR LA PRÉVENTION DE LA VIOLENCE

Les meilleures pratiques en matière de prévention de la violence s'appuient sur la santé publique, la résilience et les théories d'écologie sociale.

En santé publique, la violence est abordée comme on le fait pour une maladie infectieuse que l'on peut prévenir en changeant les facteurs qui en favorisent le développement.³² En facilitant la coopération entre diverses disciplines comme la médecine, la sociologie, l'éducation et l'économie, même de petits investissements peuvent produire des effets bénéfiques importants et durables.

L'approche de santé publique comprend cinq éléments :

- ① définir le problème;
- ② étudier ses causes;
- ③ mettre au point et tester des formes d'interventions;
- ④ mettre en œuvre les formes d'interventions les plus efficaces;
- ⑤ évaluer.



La promotion de la résilience en contexte d'urgence complexe et de catastrophe signifie mettre l'accent sur la capacité des jeunes vulnérables à tirer le meilleur parti possible avec les ressources disponibles. Le soutien de la famille et de la communauté est essentiel. Ces processus contribuent à protéger les jeunes contre les effets de l'adversité et à favoriser l'adaptation positive.

Les modèles fondés sur la santé publique et la résilience ont en commun leur ancrage dans l'écologie sociale. Une approche socioécologique de la prévention de la violence cherche à identifier les facteurs favorisant la violence à différentes échelles : sociétale, communautaire, relationnelle et individuelle. Le développement humain est perçu comme le résultat d'interactions réciproques entre les individus et leur environnement, variables dans le temps en fonction des personnes, des cultures et des contextes. Les interventions doivent être mises en œuvre à chaque niveau et de manière coordonnée si l'on veut faire en sorte de rompre le cycle de la violence.

Société

Plusieurs instruments juridiques importants – chartes et réglementations – ont été mis en place pour renforcer la protection juridique des enfants, y compris l'interdiction du recrutement et de l'utilisation des enfants dans des conflits armés. Au nombre de ces instruments figurent la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant. Plusieurs de ces instruments de protection des droits de la personne comportent des obligations positives incitant les états à prévenir la violence, mener des enquêtes et poursuivre ceux qui enfreignent ces conventions.

Bien que ces mesures de protection juridique existent, les enfants demeurent tout de même vulnérables à l'exploitation lorsque les populations se déplacent dans différents contextes géographiques, politiques, économiques et temporels. Le manque de ressources et de coordination gouvernementale, en particulier en période de crise, nuit aux efforts de protection des enfants.

Communauté

La création d'environnements sécuritaires et sains et de formes de soutien communautaire pour les jeunes et les familles est un élément essentiel pour favoriser la résilience et prévenir la violence. Les urgences complexes et les catastrophes peuvent avoir un effet dévastateur pour les infrastructures communautaires et les formes d'aide offerte par la police, les enseignants, les travailleurs sociaux et de la santé.

Une planification adéquate des environnements de secours est une composante essentielle en prévention de la violence. Des lieux aménagés pour les enfants sont utilisés couramment en contexte d'urgence comme première forme d'intervention pour la protection des enfants. Ces lieux permettent de mobiliser la communauté autour de la protection des enfants, ils donnent la chance aux enfants de jouer et de socialiser et appuient l'offre de soutien intersectoriel.³⁴

L'aménagement physique des lieux est également important. Par exemple dans les camps de réfugiés, la construction des latrines dans des zones visibles, ainsi qu'un éclairage adéquat et une surveillance appropriée peuvent contribuer à prévenir les agressions sexuelles. Des forces policières ou du personnel de sécurité bien entraîné et en nombre suffisant doivent être visibles et en mesure de répondre efficacement aux urgences complexes.³⁵

Les jeunes souhaitent avoir des endroits sécuritaires où se réunir, parler et obtenir de l'aide en matière de santé physique et mentale (UNICEF 2013; p. 24). La participation des jeunes à la création de ces espaces est une pratique exemplaire pour favoriser la résilience au sein de cette population.³⁶

Les entreprises ont aussi un rôle important à jouer. Des taux élevés de chômage, en particulier chez les jeunes, contribuent à la déstabilisation régionale. En 2008, le cadre de référence de l'ONU relatif aux entreprises et aux droits de l'homme appelait les entreprises à agir de manière responsable pour freiner les atteintes aux droits de l'homme et bâtir des communautés sécuritaires et positives.

Interventions En Milieu Scolaire Et Communautaire

Les interventions en milieu scolaire peuvent aider les enfants à surmonter des problèmes liés à la migration forcée. Les modèles d'intervention qui tiennent compte de l'ensemble de l'environnement scolaire sont particulièrement utiles dans la mesure où ils permettent de comprendre l'interaction entre les différents systèmes dans la vie d'un enfant (enfants, professeurs, familles, ressources communautaires, etc.). Les professeurs et les enseignants doivent être formés en matière de prévention de la violence chez les étudiants. L'importance de la compétence culturelle ne peut être sous-estimée.

Relations : Cycles De Violence

Les relations sociales que les jeunes vivent avec leurs pairs, les membres de leur famille, leurs partenaires, etc., peuvent contribuer à perpétuer ou prévenir la violence. La violence est cyclique par nature, la mise en place de mesures réelles pour répondre aux besoins des enfants exposés à la violence est un élément essentiel du travail de prévention.

Les programmes de prévention de la violence axés sur les relations aident les enfants en mettant l'accent sur les relations qui sont importantes pour eux. Ces programmes comprennent de la formation sur le soutien psychosocial, la mise en valeur des forces familiales, les pratiques parentales efficaces, les aptitudes en matière de résolution de problèmes et les techniques de communication familiales.³⁷



L'importance De La Voix Des Individus

À l'échelle mondiale, un adolescent sur cinq éprouvera des problèmes de santé mentale. Le risque augmente en contexte de violence, de déplacement et de pauvreté.³⁸ Les chercheurs et les organismes humanitaires continuent d'en apprendre sur les conséquences des contextes d'urgence complexe et de catastrophe sur la santé mentale des jeunes. Différentes variables comme le tempérament individuel et les facteurs biologiques, les éléments rappelant les traumas, les expériences traumatiques antérieures, le fonctionnement familial et les adversités secondaires ont un effet sur la capacité d'un enfant à réagir aux événements traumatiques.³⁹

Les enfants exposés à la violence en contexte d'urgence complexe et de catastrophe vivent souvent diverses expériences traumatiques et formes de violence avant, pendant, et après leur arrivée dans des pays d'accueil.⁴⁰ La thérapie cognitivo-comportementale peut aider les enfants affectés par la guerre à composer avec leurs peurs, leur sentiment d'impuissance et leur anxiété.⁴¹ La psychothérapie axée sur les témoignages et le récit narratif peut aider les jeunes à apprendre à tolérer l'exposition au souvenir et au récit d'expériences traumatiques.⁴² Diverses approches structurées et choisies en fonction de l'âge sont utilisées comme le conte, le dessin, le jeu et l'écriture.⁴³

APPROCHES AXÉES SUR L'IMPACT COLLECTIF

Les interventions qui mettent en jeu un degré élevé de collaboration intersectorielle auront le plus d'impact sur le traitement de problématiques sociales complexes. Les approches orientées sur l'impact collectif sont de plus en plus répandues dans la création de partenariats stratégiques; la collaboration en matière de prestation de service y atteint des niveaux inégalés. Pour la prévention de la violence, l'accent est mis sur la mise en œuvre d'interventions coordonnées à différentes échelles – individu, famille, communauté et société – à l'aide de processus structurés et d'infrastructures centralisées.⁴⁴

L'adoption d'une telle approche intersectorielle et multiniveau entraîne des changements positifs et durables. Les contextes d'urgence complexe et de catastrophe offrent les meilleures occasions de mettre en pratique des approches orientées sur l'impact collectif.

Cinq conditions de réussite collective :

- ① Visions et programmes communs
- ② Systèmes d'évaluation communs
- ③ Activités se soutenant mutuellement
- ④ Communication permanente
- ⑤ Structure de soutien

Kanie et Kramer, 2011



PASSAGE À LA PRATIQUE

Dans toutes les régions du monde, des familles, des communautés et des jeunes choisissent de s'engager sur la voie du mieux-être en dépit de l'extrême adversité avec laquelle ils doivent composer. Voici quelques exemples d'approches orientées sur l'impact collectif mises en œuvre pour prévenir la violence.

Philippines

Le 8 novembre 2013, le typhon Haiyan frappait les Philippines. La hausse de la violence a été identifiée comme un risque de santé publique dans la période suivant le sinistre, les enfants et les femmes étant considérés comme particulièrement vulnérables au trafic sexuel, à la violence physique et sexuelle et au recours à la prostitution pour survivre. Les régions les plus durement touchées par le typhon, comme la province de Leyte, étaient déjà connues comme des points chauds en matière de trafic sexuel, de violence familiale et de violence envers les enfants. La catastrophe a sérieusement compromis les moyens gouvernementaux et communautaires mis en œuvre pour contrer cette violence.

Des unités d'intervention d'urgence de la Croix-Rouge du Canada, de la Norvège et de Hong Kong ont été déployées dans la province de Leyte. En collaboration avec la Croix-Rouge philippine, ces unités d'intervention ont pu procéder rapidement à une évaluation communautaire avec l'aide de leaders communautaires et de travailleurs de la santé. Ces efforts ont permis la mise en place d'un plan d'action intégrant le traitement, la prévention et la réduction de la violence aux soins de santé et aux services à la communauté.

Pour la première fois, la prévention de la violence était intégrée aux efforts des unités d'intervention d'urgence. Les mesures relatives à la prévention de la violence comprenaient le dépistage des blessures associées à la violence dans les rapports d'admission des patients, l'orientation des patients victimes de violence vers les services psychosociaux appropriés, la protection des enfants et des mères allaitantes en leur donnant accès à des lieux sécuritaires. Les bénévoles de la Croix-Rouge philippine – dont plusieurs étaient eux-mêmes des jeunes – ont reçu une formation en prévention de la violence et sur le soutien psychosocial. Une attention particulière a été accordée aux cas de violence sexuelle. Des systèmes de recommandation vers les services médicaux, juridiques et de protection ont été mis en place. Des messages portant sur la prévention de la violence ont été intégrés aux activités pour les enfants et aux services de distribution de nourriture et d'articles non alimentaires. Les mesures qui fonctionnaient bien étaient mises en place dans d'autres villes.

La culture du bénévolat est très développée à la Croix-Rouge philippine. Après une catastrophe, ces équipes se déploient en première ligne dans les villes et les villages pour venir en aide à des milliers de personnes. La prévention de la violence fait maintenant partie de leur travail.⁴⁵



Sierra Leone

La République de Sierra Leone comptait plus de 10 000 enfants-soldats pendant les onze années de guerre civile brutale qu'a connues le pays. Le taux de chômage extrêmement élevé chez les jeunes, le faible niveau de scolarisation des enfants et la proximité d'autres pays qui emploient des enfants-soldats laissent penser que les jeunes Sierra-Leonais sont très exposés au recrutement par des milices et des groupes armés.

En 2012, la Roméo Dallaire Child Soldiers Initiative a entrepris une collaboration avec le gouvernement sierra-léonais pour mettre en place un programme approfondi de formation à l'intention des membres des forces armées de la République de Sierra Leone (FARSL), des services de police de Sierra Leone (SPSL) et des services correctionnels de Sierra Leone (SCSL). Le cours enseignait aux soldats, policiers, et au personnel d'établissement carcéral les manières de réagir à la présence d'enfants-soldats et de prévenir le recrutement des enfants. La collaboration intersectorielle des divers corps impliqués et le partage d'information étaient des éléments fondamentaux du succès de l'initiative. Peu après la mise en œuvre du programme, la principale organisation de sécurité du pays, le Bureau de la sécurité nationale, a demandé de participer au programme. Sa participation a été primordiale pour la coordination des efforts et la sensibilisation à l'importance du dépistage des premiers signes de recrutement d'enfants par des groupes armés pour la prévention de futurs conflits.

Le programme d'enseignement a été développé depuis et est maintenant offert aux membres des FARSL qui sont déployés en missions de paix à l'étranger (en particulier en Somalie). Les activités de « formation des formateurs » offertes aux membres des FARSL, des SPSL, des SCSL et du Bureau de sécurité nationale aident à personnaliser le programme et le rendre plus adaptable et durable. En mai 2014, à l'issue d'un atelier de formation de formateurs, les membres ont décidé de créer un groupe « WhatsApp », qu'ils ont nommé le Dallaire Initiative Ambassadors, afin de permettre aux membres ayant terminé le programme de formation de rester en contact et de contribuer aux efforts permanents pour intégrer l'information et la formation aux différents départements impliqués. Lors de la récente épidémie de fièvre Ebola qui a frappé la Sierra Leone, le groupe WhatsApp a permis aux participants d'échanger de l'information, de rejoindre des personnes importantes en vue d'obtenir de l'aide pendant la crise, et leur a donné un forum pour contribuer de manière positive aux efforts pour surmonter la crise. Fait particulièrement intéressant à souligner, ayant suivi une formation en protection des enfants, les participants étaient sensibilisés au sort des enfants en temps de crise et s'efforçaient donc de trouver des solutions adaptées aux enfants.

En partenariat avec le mouvement sierra-léonais Pikin-to-pikin, la Dallaire Initiative a également mis sur pied un programme éducatif pour les écoles afin de prévenir le recrutement des enfants. Des livres d'histoire et des outils à l'intention des enseignants ont été créés pour sensibiliser les enfants à leurs droits fondamentaux, aux motivations, tactiques et stratégies des recruteurs, et aux manières d'échapper au recrutement. D'anciens enfants-soldats et des membres de la communauté ont participé à la création de ressources qui contribueront à la protection des enfants et la consolidation de la paix.

Palestine

La Palestinian Youth Association for Leadership and Rights Activation (PYALARA) illustre bien comment l'engagement des jeunes peut influencer le développement de programmes de santé mentale et contribuer à promouvoir la résilience. En 1999, un groupe de jeunes journalistes déterminés à donner une voix aux jeunes Palestiniens ont créé un journal de jeunes. Avec l'aide de l'UNICEF, PYALARA a également mis sur pied le We Care Project grâce auquel des étudiants universitaires palestiniens formés ont pu offrir du mentorat et du soutien psychosocial à leurs pairs. Les jeunes avaient la chance d'exprimer leur frustration, leurs peurs et leurs inquiétudes concernant l'avenir, ce qui a permis de voir de manière privilégiée comment la violence affecte les jeunes. Selon PYALARA, les jeunes qui exprimaient leur colère et leur frustration à propos de l'occupation, notamment en manifestant, en lançant des pierres, en brûlant des pneus et en écrivant des slogans dans les rues, étaient moins enclins à envisager le suicide ou les attentats à la bombe.⁴⁶ Ceux qui s'exprimaient moins étaient davantage portés à envisager les attentats suicides.



CONCLUSIONS



On peut prévenir la violence. Les expériences d'enfants et de jeunes vulnérables ayant subi la violence sont souvent traumatiques et déchirantes, mais la violence liée aux contextes d'urgence complexe et de catastrophe peut être en grande partie évitée lorsqu'une stratégie bien organisée est mise en place.

La prévention de la violence et la résilience s'appuient sur un ensemble de facteurs qui touchent les comportements individuels, les relations, les normes communautaires et d'autres facteurs sociaux plus généraux. Notre compréhension de l'efficacité des stratégies de prévention dépend du travail d'organisations et de chercheurs spécialisés en la matière, mais nous devons approfondir cette compréhension.

Un cadre d'action orienté sur l'impact collectif contribue à bâtir des partenariats actifs entre les organismes et les gouvernements qui s'efforcent de mettre en œuvre des interventions à tous les niveaux. Il s'agit là d'une pratique potentiellement exemplaire qui nécessite beaucoup plus d'investissement.

LISTE DE VÉRIFICATION DES POLITIQUES

Plusieurs organismes humanitaires, chercheurs et communautés s'efforcent de prévenir la violence à l'encontre des enfants et des jeunes vivant en contexte d'urgence complexe et de catastrophe. Cette liste de vérification peut aider votre organisation à mettre en application certaines des meilleures pratiques en la matière.

Il est possible de prévenir la violence contre les enfants et les jeunes en contexte d'urgence complexe et de catastrophe.



1. La protection des enfants doit être une priorité dans la préparation et les interventions en contexte d'urgence complexe et de catastrophe.

Nous avons mis en place des stratégies claires pour nous assurer que tous les enfants sont en sécurité dans tous les lieux où ils se trouvent.

Nous comprenons les normes minimales de protection des enfants et nous les avons intégrées à nos interventions.

Notre budget prévoit un poste spécifique pour les dépenses liées à la protection des enfants.

Notre personnel de sécurité effectue un suivi régulier des activités de protection des enfants et en donne les résultats dans des comptes rendus quotidiens.

2. Tous les jeunes doivent être sensibilisés et impliqués dans la prévention de la violence.

Les enfants à qui s'adressent nos programmes participent à leur développement, leur mise en place et leur évaluation.

Nous enseignons aux enfants des façons de rester en sécurité et comment avoir un plan de sécurité personnel.

3. Les stratégies de prévention de la violence orientées sur l'impact collectif se déploient dans différents secteurs et niveaux dans le but d'appliquer des solutions holistiques à des problèmes complexes.

Nous documentons les blessures des enfants : endroit de la blessure, type de blessure, auteur de la blessure.

Nos stratégies de prévention font l'objet de suivi pour en évaluer l'efficacité.

Des groupes particulièrement vulnérables sont identifiés et soutenus.

Nos plans d'opération comprennent des séances de « leçons tirées » où nous passons en revue les stratégies de prévention de la violence.

4. La prévention de la violence doit être intégrée à toutes les interventions.

Nous avons des liens avec d'autres organisations qui travaillent dans le domaine de la santé mentale des enfants et des jeunes afin de partager et d'apprendre les uns des autres.	
Nous faisons partie d'un réseau plus large, avec lequel nous partageons nos connaissances, et qui s'efforce de développer et mettre en œuvre des interventions coordonnées en prévention de la violence à tous les niveaux (individuel, relationnel, communautaire et sociétal).	
Nos signaux d'alerte rapide comprennent des messages adressés spécialement aux enfants pour les aider à rester en sécurité.	
Nous nous assurons que des systèmes de signalement et de recommandation sont en place et que les enfants savent comment y accéder.	

5. La formation d'équipes de prévention de la violence est essentielle à la mise en œuvre de programmes intégrés et efficaces.

Nous avons mis en place des équipes de prévention de la violence en divers endroits clés.	
Les équipes sont formées de décideurs, de bénéficiaires et de jeunes.	
Nous cherchons à collaborer avec d'autres organismes actifs dans le domaine des urgences complexes et des catastrophes en fonction d'un modèle orienté sur l'impact collectif.	

6. Everyone involved in CED preparation and response need to be well trained and committed to keeping children safe

Nous appliquons un cadre éthique dans nos interventions auprès des enfants et des jeunes vulnérables (voir texte du réseau EJCD sur l'éthique et la recherche avec les jeunes).	
Tous les membres de notre personnel connaissent notre politique de protection des enfants et les lignes directrices concernant les rapports de signalement.	
Tous les membres de notre personnel ont été formés en prévention de la violence et sur l'effet des urgences complexes et des catastrophes sur les enfants.	
Nous avons mis en place un système qui offre du soutien aux membres du personnel et les tient également responsables de la sécurité des enfants qui leur sont assignés.	

REFERENCES

- ¹ Spiegel, P. B., Le, P., Ververs, M. T. et Salama, P. (2007). « Occurrence and overlap of natural disasters, complex emergencies and epidemics during the past decade (1995-2004) », *Confl Health*, 1(2). Tiré de : <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1752-1505-1-2.pdf>.
- ² IDS (2013). Children's Charter: An Action Plan for Disaster Risk Reduction for Children by Children. Children in a Changing Climate, Institute of Development Studies. Tiré de : http://www.childreninachangingclimate.org/database/CCC/Publications/children_charter.pdf.
- ³ UN (2013). Report of Workshop on Sexual Violence against Men and Boys in Conflict Situations. Special Representative of the Secretary-General on Sexual Violence in Conflict. United Nations. Tiré de : <http://ifls.osgoode.yorku.ca/wp-content/uploads/2014/01/Report-of-Workshop-on-Sexual-Violence-against-Men-and-Boys-Final.pdf>.
Macias, L. et Raleigh, C. (2013). Research Brief – Complex Emergencies. Climate Change and African Political Stability (CCAPS). Research Brief No. 16. Tiré de : <http://www.isn.ethz.ch/Digital-Library/Publications/Detail/?lng=en&id=168071>.
- ⁴ UNICEF (2006). The State of the World's Children 2006: Excluded and Invisible. United Nations International Children's Emergency Fund. Tiré de : <http://www.unicef.org/sowc06/>.
- ⁵ CPWG (2013). Minimum Standards for Child Protection in Humanitarian Action. Global Protection Working Group. Tiré de : <http://cpwg.net/?get=006914|2014/03/CP-Minimum-Standards-English-2013.pdf>.
- ⁶ UN (2013). Report of Workshop on Sexual Violence against Men and Boys in Conflict Situations. Special Representative of the Secretary-General on Sexual Violence in Conflict. United Nations. Retrieved from <http://ifls.osgoode.yorku.ca/wp-content/uploads/2014/01/Report-of-Workshop-on-Sexual-Violence-against-Men-and-Boys-Final.pdf>
- ⁷ UNICEF (1996). The Lost Boys of the Sudan. State of the World's Children 1996. United Nations International Children's Emergency Fund. Tiré de : <http://www.unicef.org/sowc96/closboys.htm>.
- ⁸ IRC (2014). The Lost Boys of Sudan. International Rescue Committee. Tiré de : <http://www.rescue.org/blog/lost-boys-sudan>.
- ⁹ Bhabha, J. (2004). « Seeking asylum alone: Treatment of separated and trafficked children in need of refugee protection », *International Migration*, 42(1), 141-148. doi : 10.1111/j.0020-7985.2004.00277.x
- ¹⁰ Khanlou, N., Koh, J. G. et Mill, C. (2008). « Cultural identity and experiences of prejudice and discrimination of Afghan and Iranian immigrant youth », *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6(4), p. 494-513.
- ¹¹ Bryan, C. et Denov, M. (2011). « Separated refugee children in Canada: The construction of risk identity », *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 9(3), p. 242-266.
- ¹² SOS (2014). Children's Statistics. SOS Children's Villages. Tiré de : <http://www.sos-usa.org/our-impact/childrens-statistics>.
- ¹³ UNICEF (2006). The State of the World's Children 2006: Excluded and Invisible. United Nations International Children's Emergency Fund. Tiré de : <http://www.unicef.org/sowc06/>.
- ¹⁴ Shamrakov, L., Nisenbaum, R., Klar, S. A., Fang, L., Weekes, M. et Barozzino, T. (2012). « 153. Toronto Street-Involved Youth and Barriers to Access of Health Services », *Journal of Adolescent Health*, 50(2), S86-S87.
- ¹⁵ ILO (1999). Article 3- Convention Concerning The Prohibition And Immediate Action For The Elimination Of The Worst Forms Of Child Labour. International Labour Organization. Retrieved from: <http://www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc87/com-chic.htm>
- ¹⁶ ILO (1999). Article 3- Convention Concerning The Prohibition And Immediate Action For The Elimination Of The Worst Forms Of Child Labour. International Labour Organization. Tiré de : <http://www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc87/com-chic.htm>.
- ¹⁷ Cameron, S. et Newman, E. (2008). Trafficking in humans: social, cultural and political dimensions. United Nations Univ.
- ¹⁸ HRW (2014). Child soldiers. Human Rights Watch. Tiré de : <http://www.hrw.org/topic/childrens-rights/child-soldiers>.
Johnson, K., Morantz, G., Seignior, H., Zayed, T. et Whitman, S. (2012). « From Youth Affected by War to Advocates of Peace, Round Table Discussions with Former Child Combatants from Sudan, Sierra Leone and Cambodia », *Journal of International Peacekeeping*, 16(1-2), p. 152-174. doi : 10.1163/187541111X613614
- ¹⁹ Betancourt, T. S. (2011). « Attending to the mental health of war-affected children: The need for longitudinal and developmental research perspectives », *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* Volume 50 (4), doi : 10.1016/j.jaac.2011.01.008
- ²⁰ CSI (2008). Child Soldiers: Global Report 2008. Child Soldier's International. Tiré de : http://www.child-soldiers.org/global_report_reader.php?id=97.
- ²¹ van der Gaag, N. (2011). Because I am a Girl: The State of the World's Girls 2011. Plan International. Tiré de : <http://planCanada.ca/Downloads/BIAAG/GirlReport/BIAAG-Report-2011-prerelease.pdf>.
- ²² Save the Children (2012). Hidden Survivors: Sexual Violence against Children in Conflict. Save the Children. Tiré de : http://www.savethechildren.org.uk/sites/default/files/images/Hidden_Survivors.pdf
- ²³ Geltman, P. L., Grant-knight, W., Ellis, H. et Landgraf, J. M. (2008). « The "lost boys" of Sudan: Use of health services and functional health outcomes of unaccompanied refugee minors resettled in the U.S. », *Journal of Immigrant and Minority Health*, 10(5), p. 389-96. doi : <http://dx.doi.org.ezproxy.library.dal.ca/10.1007/s10903-007-9110-6>
- ²⁴ Canadian Red Cross (2013). Why does violence escalate after disasters? Canadian Red Cross. Tiré de : <http://www.redcross.ca/who-we-are/red-cross-stories/2013/why-does-violence-escalate-after-disasters->.
- ²⁵ CDC (2014). LGBT Youth. Centres for Disease Control and Prevention. Tiré de : <http://www.cdc.gov/lgbthealth/youth.htm>.
- ²⁶ Jones, L., Bellis, M. A., Wood, S., Hughes, K., McCoy, E., Eckley, L. et Officer, A. (2012). « Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies », *The Lancet*, 380(9845), p. 899-907.
- ²⁷ UNICEF (2013). Why Children's Protection from Violence should be at the Heart of the Post-2015 Development Agenda: A Review of Consultations on the post-2015 Development Agenda. United Nations International Children's Emergency Fund. Tiré de : http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/post-2015_agenda-final.pdf.
- ²⁸ Le Roux-Kemp, A. (2013). « Child Headed Households in South Africa: The Legal and Ethical Dilemmas When Children are the Primary Caregivers in a Therapeutic Relationship », in Bray, P. et Mak, D. (Éd.) *People Being Patients: International, Interdisciplinary Perspectives*, Inter-Disciplinary Press. Tiré de : http://www.unicef.org/disabilities/files/Fact-sheet_A5_Web_NEW.pdf.
- ²⁹ BBC (2014). Children of Conflict: Child Headed Households. BBC World Service. Tiré de : <http://www.bbc.co.uk/worldservice/people/features/childrensrights/childrenofconflict/headed.shtml>.
Berman, H. (2001). Children and war: Current understandings

and future directions. *Public Health Nursing*, 18(4), p. 243-252. doi : 10.1046/j.1525-1446.2001.00243.x

Children and war: Current understandings and future directions. *Public Health Nursing*, 18(4), 243-252. doi:10.1046/j.1525-1446.2001.00243.x

³⁰ IEP (2014). The economic costs of containing violence, institute for economics and peace: Global Thematic Consultation on Conflict, Violence and Disaster and the Post-2015 Development Agenda. Institute for Economics and Peace. Tiré de : www.worldwewant2015.org/file/302727/download/328433.

³¹ UNISDR. (2013). Hyogo Framework for Action (HFA). United Nations Office for Disaster Risk Reduction. Tiré de : <http://www.unisdr.org/we/coordinate/hfa>. Consulté le 30 septembre 2014.

³² CureViolence (2014). Cure Violence. Tiré de : <http://cureviolence.org/>. Slutkin, G. (2013, novembre). « Violence in America-A new look at origins and solutions », in 141st APHA Annual Meeting (November 2-November 6, 2013). APHA.

Mock, C., Peden, M., Hyder, A. A., Butchart, A. et Krug, E. (2008). « Child injuries and violence: the new challenge for child health », *Bulletin of the World Health Organization*, 86(6), p. 420-420.

Krug, E.G., Mercy, J.A., Dahlberg, L.L., Zwi, A.B. et Lozano, R. (2002). The World Report on Violence and Health. World Health Organization. Tiré de : http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf.

³³ Bronfenbrenner, U. (1979). « Contexts of child rearing: Problems and prospects », *American Psychologist*, 34(10), p. 844.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). « The bioecological model of human development », *Handbook of child psychology*.

³⁴ UNICEF (2011). Guidelines for Child friendly Spaces in Emergencies. United Nations International Children's Emergency Fund. Tiré de : http://www.unicef.org/protection/Child_Friendly_Spaces_Guidelines_for_Field_Testing.pdf.

³⁵ Trim, P. R. (2004). « An integrative approach to disaster management and planning », *Disaster Prevention and Management*, 13(3), p. 218-225.

³⁶ Zinck, E., Ungar, M., Whitman, S., Exenberger, S., LeVert-Chaisson, I., Liebenberg, L., Ung, J., et Forshner, A. (2013). Working with Children and Youth in Challenging Contexts to Promote Youth Engagement. Halifax, NS: CYCC Network. Tiré de : <http://cyccnetwork.org/engagement>.

³⁷ Saltzman, W. R., Lester, P., Beardslee, W. R., Layne, C. M., Woodward, K., et Nash, W. P. (2011). « Mechanisms of risk and resilience in military families: Theoretical and empirical basis of a family-focused resilience enhancement program », *Clinical child and family psychology review*, 14(3), p. 213-230.

³⁸ Krug, E.G., Mercy, J.A., Dahlberg, L.L., Zwi, A.B. et Lozano, R. (2002). The World Report on Violence and Health. World Health Organization. Tiré de : http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf.

³⁹ APA task force on the Psychosocial effects of War on children and families who Are Refugees from Armed conflict Residing in the United States. Tiré de : <http://www.apa.org/pubs/info/reports/refugees-full-report.pdf>.

Pynoos, R. S., Steinberg, A. M. et Piacentini, J. C. (1999). « A developmental psychopathology model of childhood traumatic stress and intersection with anxiety disorders », *Biological Psychiatry*, 46(11), p. 1542-1554.

Pynoos, R. S., Steinberg, A. M. et Piacentini, J. C. (1999). « A developmental psychopathology model of childhood traumatic stress and intersection with anxiety disorders », *Biological Psychiatry*, 46(11), p. 1542-1554.

Burt, S. A. (2009). « Rethinking environmental contributions to child and adolescent psychopathology: a meta-analysis of shared environmental influences », *Psychological bulletin*, 135(4), p. 608.

Perry, B. D. et Szalavitz, M. (2006). The boy who was raised as a dog [and other stories from a child psychiatrist's notebook]: What traumatized children can teach us about loss, love, and healing. New York: Basic Books.

Romeo, R. D. et McEwen, B. S. (2006). « Stress and the adolescent brain », *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), p. 202-214.

⁴⁰ APA task force on the Psychosocial effects of War on children and families who Are Refugees from Armed conflict Residing in the United States. Tiré de : <http://www.apa.org/pubs/info/reports/refugees-full-report.pdf>. Lustig, S. L., Kia-Keating, M., Knight, W. G., Geltman, P., Ellis, H., Kinzie, J. D. et Saxe, G. N. (2004). « Review of child and adolescent refugee mental health », *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(1), p. 24-36.

⁴¹ Murray, L. K., Cohen, J. A., Ellis, B. H. et Mannarino, A. (2008). « Cognitive behavioral therapy for symptoms of trauma and traumatic grief in refugee youth », *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 17(3), p. 585-604.

⁴² APA task force on the Psychosocial effects of War on children and families who Are Refugees from Armed conflict Residing in the United States. Tiré de : <http://www.apa.org/pubs/info/reports/refugees-full-report.pdf>. Lustig, S. L., Kia-Keating, M., Knight, W. G., Geltman, P., Ellis, H., Kinzie, J. D. et Saxe, G. N. (2004). « Review of child and adolescent refugee mental health », *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(1), p. 24-36.

Neuner, F., Onyut, P. L., Ertl, V., Odenwald, M., Schauer, E. et Elbert, T. (2008). « Treatment of posttraumatic stress disorder by trained lay counselors in an African refugee settlement: a randomized controlled trial », *Journal of consulting and clinical psychology*, 76(4), p. 686.

Onyut, LP, Neuner, F., Schauer, E., Ertl, V., Odenwald, M., Schauer, M. et Elbert, T. (2005). « Narrative exposure therapy as a treatment for child war survivors with post-traumatic stress disorder: Two case reports and a pilot study in a refugee settlement », *BMC Psychiatry* 5(7).

Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G. et Smailes, E. M. (1999). « Childhood abuse and neglect: specificity of effects on adolescent and young adult depression and suicidality », *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(12), p. 1490-1496.

⁴³ Porterfield, K. et Akinsulure-Smith, A. M. (2007). « Therapeutic work with children and families », in ...LIKE A REFUGEE CAMP ON FIRST AVENUE, p. 300.

⁴⁴ Kania, J. & Kramer, M. (2011). Collective Impact: Non-Profit Management. Stanford Social Innovation Review. Tiré de : http://www.ssireview.org/articles/entry/collective_impact

⁴⁵ Text from this case study is adapted from Le texte de cette étude de cas est une adaptation d'un texte tiré du magazine Coping with Crisis (1-2014) <http://psccentre.org/new-coping-crisis-now/>.

⁴⁶ Van Teeffelen, T., Bitar, H. et Al-Habash, S. (2005). « Resilience in the Palestinian occupied territories », *Handbook for working with children and youth: pathways to resilience across cultures and contexts*. Thousand Oaks, Calif.: Sage, p. 417-432.

⁴⁷ Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice. Springer.

CONSULTEZ CE RAPPORT ET D'AUTRES DOCUMENTS EN LIGNE

Ce résumé fait partie d'une série de sept rapports semblables. Veuillez visiter notre site Web pour trouver ces résumés ou les rapports complets qui recensent de manière approfondie les résultats de recherche et comprennent une liste exhaustive de références relatives à ces sujets.

Veuillez citer ce document comme suit :

Réseau EJCD (2014), Les jeunes et la recherche d'information en santé mentale.

<http://cyccnetwork.org/en/violence-prevention-fr>



CYCC
Network
Réseau
EJCD

Le Réseau EJCD bénéficie du financement de Réseaux de centres d'excellence

POUR COMMUNIQUER AVEC NOUS :

6420 Coburg Road
PO Box 15000
Halifax, NS, B3H 2Z8
Canada
téléphone 902-494-4087
courriel : cycc@dal.ca
www.cyccnetwork.org